



FO-M9-P3-01- V01

1.220.10

REUNIÓN ORDINARIA DE COMITÉ DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICAS VITALES

ACTA No.

FECHA: viernes 26 abril del 2024

LUGAR: Virtual

DIRECCION: Lugar de trabajo

HORARIO: 8:00 AM A 12:00 AM.

ASISTENTES : Nombre, Apellidos, cargo y dependencia

Alberto Bonilla M	Secretaria Departamental de Salud -Cali
Yamid Bedoya Escobar	Hospital Santa Ana-Bolívar
Liliana Galviz Flórez	Secretaria de Salud Municipal-Roldanillo
Helmer de Jesús Zapata Ossa	Secretaria Departamental de Salud -Cali
Juan Carlos Gutierrez M	Secretaria Departamental de Salud -Cali
Isabel Cristina Rojas González	Notaria Primera -Cali
Wilson Fernando Ramírez	CAC Santa Barbara -Palmira
Benjamín Rodríguez Galeano	IPS del Municipio -Cartago
Milena González	Clínica Salud Florida -Florida
John Jairo Arbeláez Torres	DANE-Cali
Luz Marina Hernández Chaverra	Hospital la Buena Esperanza-Yumbo
Eduard Sánchez	Hospital Kennedy-Riofrio
Asdrúbal Trejos Escobar	Fundación San José -Guadalajara De Buga
Angie Acosta Giraldo	Secretaria de Salud Municipal -El Dovio
Doralba Cifuentes Duque	Hospital Local Pedro Saenz Diaz-Ulloa Valle
Hermes Cardona Lasprilla	Hospital Nuestra Señora de los Santos-La Victoria
María Eugenia Correa Quintero	E.S.E Hospital Santa Catalina-El Cairo Valle Del Cauca
Juliana Marmolejo Flórez	Secretaria de Salud Municipal -El Cerrito
Marleni Ortega Bolaños	Notaria Única -Jamundí
Hellen Mariana López Arzayus	CAC Santa Barbara -Palmira Valle
Diana Patricia Flórez Ospina	Secretaria de Salud Municipal-Jamundí
Viviana Patricia Echeverry Valencia	Secretaria de Salud Municipal-Restrepo
Nasly Valencia Escobar	Hospital Rubén Cruz Vélez -Tuluá;
Marineth Valencia Caicedo	Secretaria de Salud Municipal -Dagua
Natalia Escobar Villota	Secretaria de Salud Municipal-Candelaria
Yessica Daniela Arévalo Yate	Clínica Palma Real-Palmira



Eduin Andrés Ospina Pupiales	Clínica San Francisco-Tuluá
María Ximena Lenis Bejarano	Hospital Raúl Orejuela Bueno -Palmira
María Rosario Ibarguen Manyoma	Secretaria de Salud Municipal-La Unión
Lina Johana Ortiz Claros	Hospital Local Santa Cruz-Trujillo
Víctor Hugo Ramírez Vásquez	Hospital Santa Cruz-Trujillo
Edna Margarita Zapata Guzmán	Secretaria de Salud Municipal-La Unión
Fanny Maribel Burgos Rojas	Secretaria de Salud Municipal -Trujillo
Eryk Robinson Lozano Rebolledo	Secretaria de Salud Municipal -Candelaria
Daniela Lenis Henao	Notaria Segunda -Sevilla
Luz Patricia Vélez Garcua	Secretaria de Salud Municipal -Yotoco
Jorge Iván Córdoba Sánchez	Secretaria de Salud Municipal -Candelaria
Jairo Lozano Molina	Hospital De San Juan De Dios-Cali
Camilo Andrés Losada Jiménez	Clínica Imbanaco-Cali
Leonardo Fabio Corrales Santana	Hospital San Vicente De Paul-Alcalá
Paola Andrea Cárdenas Rotavista	Clínica Nuestra Señora de los Remedios-Cali
Ofelia Gallego G	FISCALIA-Unidad Flagrancias Cali -Santiago De Cali
Sandra Isabel Peña Padilla	Hospital Sagrada Familia-Toro
José Homer Bolaños Guerrero	Registraduría Nacional Departamental -Valle Del Cauca
Leidy Alejandra Gutierrez Navia	Ese Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe-Tuluá
Angela María González García	Hospital Local De Candelaria-Candelaria
María Camila Mejía Cardona	Notaria 8 -Cali
Karen Daiana Muñoz Rojas	Secretaria de Salud Municipal -Obando
Omaira Quiñonez Aramburo	Secretaria de Salud Distrital-Buenaventura
Héctor Fabio Loaiza	Resguardo Indígena Kwet Wala -Pradera
Alexander Peñaranda Rodríguez	Hospital Piloto -Jamundí
Lady Johanna Londoño Zea	Comfandi-Cali
Juan Camilo Quesada Baldion	Secretaria de Salud Municipal -Tuluá
Leidy Fernanda Cabrera Ordoñez	Hospital Santa Cruz-Trujillo
Andrés Sierra	Secretaria de Salud Municipal -Trujillo
Myriam Molina Gutierrez	Hospital Local José Rufino Vivas Ese-Dagua
Natalia Roldan Molina	Hospital Local José Rufino Vivas Ese-Dagua
Liliana Galviz Flórez	Secretaria de Salud Municipal -Roldanillo
María Susana Castelblanco Hurtado	Notaria Tercera-Buenaventura
Gloria Deisy Cotrino Santiago	Secretaria de Salud Municipal -Zarzal
Adriana Arango Arango	Secretaria de Salud Municipal -Pradera
Leidy Johanna Ramírez Marín	Hospital San Rafael -El Cerrito
Fernando Rodríguez Perea	Red De Salud Del Oriente-Cali
Paula Andrea Sánchez López	Clínica Mariángel - Tuluá
José Leonel Córdoba Velásquez	Hospital Ulpiano Tascón -San Pedro
Héctor Fabio Guetio Nieva	Secretaria De Salud-Palmira
Leidy Viviana Quintero Herrera	Hospital Santa Lucia-El Dovio



Diana Constanza Pineda Pérez
Viviana Alejandra Ortiz Ortega
Viviana Alejandra Ortiz Ortega
Diana Lorena Marín Garzón
Yeison Andrés González Amezcuita
Herney Benavides Tilano
Luisa María Pulgarín Henao
Adriana María Gil Azcarate

Hospital Departamental Centenario-Sevilla
Secretaria de Salud Municipal -Yumbo
Secretaria de Salud Municipal -Jamundí
Hospital Santander -Caicedonia
Secretaria de Salud Municipal -Versalles
Secretaria de Salud Municipal -Sevilla
Secretaria de Salud Municipal -El Dovio
Secretaria de Salud Municipal -Guadalajara De Buga

ORDEN DEL DÍA:

1. Revisión de compromisos de marzo 2024.
2. Informe de seguimiento a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de las Estadísticas Vitales-DANE.
3. Revisión de casos.
 - ✓ Revisión de caso Roldanillo Cdef: 24049020537996-INML
 - ✓ Revisión Caso Tuluá Cdef: 24043420541812-INML
 - ✓ Revisión Caso palmira Cdef: 24049220537814-INML
 - ✓ Revisión caso calima Cdef: 24044420546966-Registraduria*Notarias
 - ✓ Devolución Seriales 9 dígitos de Nacimientos y Defunciones-DANE
 - ✓ Reunión Nacional de Estadísticas Vitales 2024
 - ✓ CIE-11
 - ✓ Solicitud ajuste Residencia Nv ARMENIA y PEREIRA.
 - ✓ Capacitación de médicos de Servicio Social Obligatorio.
4. Seguimiento plan de trabajo del comité de estadísticas vitales 2024.
Capacitación Causas de defunción
5. Propositiones y Varios.

DESARROLLO:

1. Lectura del acta anterior y revisión de compromisos

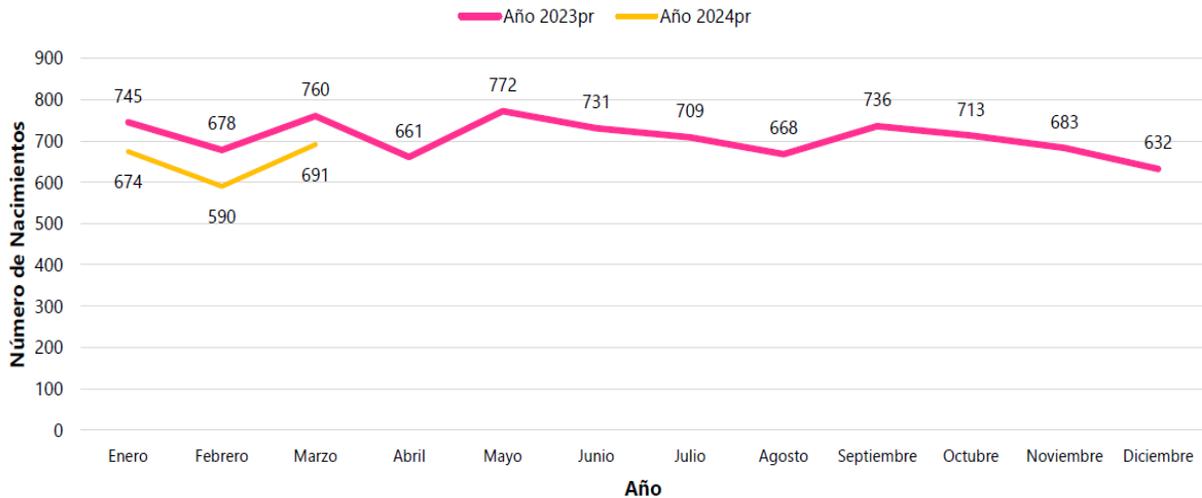
Se realiza a lectura del acta anterior, la cual fue realizada el 5 de marzo de forma virtual en el link: meet.google.com/mfx-jgqp-uod. El Comité en pleno aprueba el acta

2. Informe de seguimiento a los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad de las Estadísticas Vitales.

El funcionario del DANE, realiza la presentación de la información donde se analiza el volumen calidad del dato y oportunidad



Nacimientos: Se muestra el comportamiento entre el 2023 y 2024 (marzo) por ocurrencia donde se evidencia una disminución 69 registros menos comparados en el mismo periodo de tiempo.



Ocurrencia de Nacimientos

NV por Municipio	Total	%
PALMIRA	217	31%
BUGA	146	21%
TULUÁ	128	19%
ROLDANILLO	63	9%
CARTAGO	60	9%
ZARZAL	20	3%
SEVILLA	19	3%
YUMBO	6	1%
JAMUNDÍ	6	1%
PRADERA	5	1%
ANSERMANUEVO	3	0,4%
DAGUA	2	0,3%
VERSALLES	2	0,3%
FLORIDA	2	0,3%
CALIMA	2	0,3%
CAICEDONIA	1	0,1%
EL DOVIO	1	0,1%
ALCALÁ	1	0,1%
BUGALAGRANDE	1	0,1%
LA VICTORIA	1	0,1%
YOTOCO	1	0,1%
ANDALUCÍA	1	0,1%
EL CAIRO	1	0,1%
EL CERRITO	1	0,1%
RESTREPO	1	0,1%
Total general	691	100%

Donde los municipios con mayor volumen por ocurrencia son: Palmira (31%), Buga (21%), Tuluá (19%), los demás están por debajo del 10%



Distribución de nacimientos por etnia, donde 14 casos fueron indígenas y afros 20

NV por Municipio	Total	%
INDÍGENA	14	2%
NEGRO(A), MULATO(A), AFRO COLOMBIANO(A) O AFRO DESCENDIENTE	20	3%
NINGUNO DE LOS ANTERIORES	657	95%
Total general	691	100%

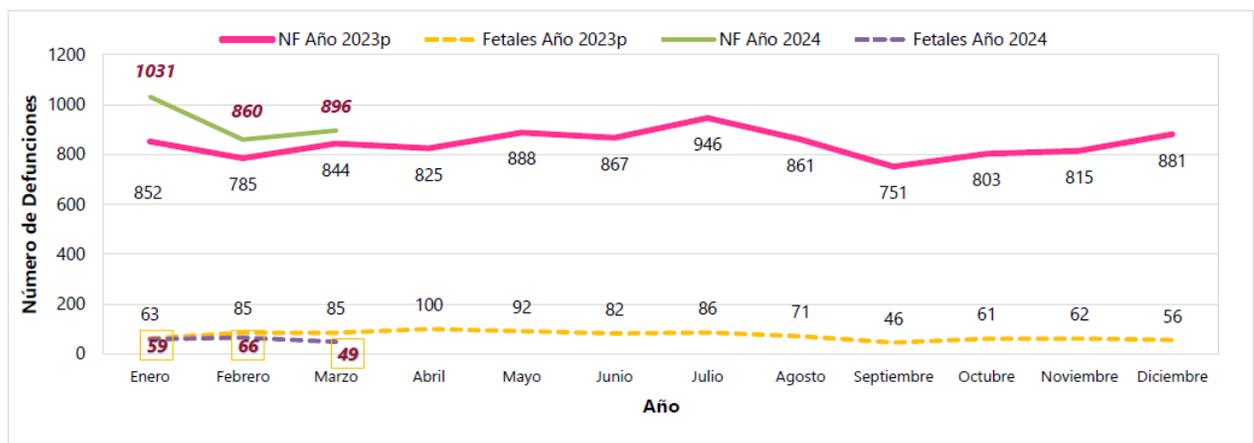
Distribución de comunidades indígenas

NV por Municipio	Total	%
EMBERÁ CHAMÍ	4	29%
EMBERÁ	2	14%
NASA YUWE	2	14%
ACHAGUA	1	7%
WAUNAN	1	7%
WOUNAN	1	7%
YANAONA	1	7%
INDIGENA SIN INFORMACIÓN	1	7%
MIRNHA	1	7%
Total general	14	100%

Donde se identificaron 1 registros marcados como indígenas, pero están sin pueblos (Cartago), los demás son: Embera Chami (4), Embera (2), Nasa yuwe (2), Achangua, Waunan, Wounan, yanacona y Mirnha cada una con 1 caso.

DEFUNCIONES NO FETALES y FETALES

En las muertes no fatales se observa un incremento del comportamiento del 5,8% (52) igual en marzo de 2024 en comparación a marzo de 2023, además de dos casos nuevos en Enero y Febrero respecto al reportado en el mes de febrero. En las muertes fatales registradas en marzo de 2024 una disminución de 42,4% (36) en comparación a las muertes fatales registradas en marzo de 2023.





Volumen de defunciones No fetales

DF NF	Total	%
PALMIRA	213	24%
TULUÁ	154	17%
BUGA	103	11%
CARTAGO	72	8%
JAMUNDÍ	41	5%
YUMBO	36	4%
DAGUA	23	3%
SEVILLA	22	2%
FLORIDA	18	2%
CANDELARIA	17	2%
ROLDANILLO	17	2%
PRADERA	16	2%
EL CERRITO	15	2%
CAICEDONIA	14	2%
GUACARÍ	14	2%
ZARZAL	14	2%
TRUJILLO	10	1%
LA UNIÓN	10	1%
ANSERMANUEVO	8	1%
BOLÍVAR	7	1%
YOTOCO	6	1%
EL ÁGUILA	6	1%
LA VICTORIA	5	1%
CALIMA	5	1%
OBANDO	5	1%
ALCALÁ	5	1%
SAN PEDRO	5	1%
RESTREPO	4	0,4%
GINEBRA	4	0,4%
LA CUMBRE	4	0,4%
ANDALUCÍA	3	0,3%
RIOFRÍO	3	0,3%
BUGALAGRANDE	3	0,3%
EL DOVIO	3	0,3%
ULLOA	3	0,3%
VIJES	2	0,2%
EL CAIRO	2	0,2%
TORO	2	0,2%
VERSALLES	2	0,2%
Total general	896	100%

Se registraron 896 defunciones, donde los municipios con mayor aporte fueron: Palmira (213), Tuluá (154), Buga (103), Cartago (72), los demás están por debajo del 10%

Distribución de muertes No fetales por etnia, se identificaron 45 registros, de los cuales 43 son afros, 2 indígenas.

DF NF Por Etnia	Total	%
INDÍGENA	2	0,2%
NEGRO(A), MULATO(A), AFRO COLOMBIANO(A) O AFRO DESCENDIENTE	43	5%
NINGUNO DE LOS ANTERIORES	851	95%
Total general	896	100%

De los indígenas se distribuyeron de la siguiente manera. Chami (1) y Embera Chami (1)

DF NF Por Grupo Indígena	Total	%
CHAMI	1	50%
EMBERÁ CHAMÍ	1	50%
Total general	2	100%



Defunciones No fatales

Ocurrencia	ene	feb	mar
Muertes Fetales , por Mes, municipio e IPS.			
BUGA	32	25	17
FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE	32	25	17
PALMIRA	13	20	14
CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL S.A.S.	1		
CLINICA PALMIRA S.A.	7	4	3
HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - SEDE SAN VICENTE	5	16	11
TULUÁ	8	18	16
CLINICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL	5	7	8
HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA	3	11	8
CARTAGO	4	1	2
HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO	3	1	2
(en blanco)	1		
ROLDANILLO		1	
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO		1	
YUMBO	1		
EL DOVIO	1		
RIOFRÍO		1	
Total general	59	66	49

Se observa un aumento de los registros de las muertes fatales Enero:59 y febrero 66 y una disminución para el mes de marzo

Diferencia entre Registro fetales por ocurrencia o residencia.

Ocurrencia vs Residencia

	Enero		Febrero		Marzo	
	Ocurrencia	Residencia	Ocurrencia	Residencia	Ocurrencia	Residencia
BUGA	32	12	25	16	17	10
PALMIRA	13	13	20	19	14	10
TULUÁ	8	4	18	13	16	13
CARTAGO	4	4	1	1	2	1
ROLDANILLO	0	2	1	0	0	1
YUMBO	1	10	0	5	0	10
EL DOVIO	1	1	0	0	0	0
RIOFRÍO	0	0	1	1	0	0
Total	59	46	66	55	49	45

Al analizar el comportamiento de la muerte fetal por ocurrencia y residencia, se puede analizar que los municipios como buga, Tuluá y Palmira, tienen más ventos por ocurrencia que por residencia, pero la dinámica va cambiando a medida que el municipio es más pequeño, por ejemplo, Yumbo, Roldanillo. El municipio de Cartago su volumen es poco en términos de ocurrencia y residencia, el Dovio y Riofrío, su volumen es bajo, tanto por ocurrencia y residencia.

EIPS del 2023

Valle EJ4 CON CORTE A 24 Abril de 2024

Evento de interés en salud pública	Casos enviados para gestión	Casos con gestión efectiva	Casos sin gestión efectiva	Porcentaje de avance
IRA-EDA-DNT	17	0	0	0%
MATERNAS	0	0	0	0%
Sin Capitulo III	0	0	0	0%
TB	13	0	0	0%
VIH	0	0	0	0%
PERINATALES (Pendiente consolidacion)	0	0	0	0%

Se logro cumplir con los ajustes solicitados en los tiempos establecidos. Se enviaron los casos pendientes de ajustes (17 de Integrada y 13 de TBC) como requerimientos nuevos.



Registros Nacimientos pendientes del 2023

Alertas nv pendientes por Municipio	Total	%
CARTAGO	35	43%
GUADALAJARA DE BUGA	17	21%
PALMIRA	9	11%
JAMUNDÍ	6	7%
TULUÁ	6	7%
PRADERA	3	4%
ARGELIA	1	1%
CAICEDONIA	1	1%
VIJES	1	1%
ROLDANILLO	1	1%
SEVILLA	1	1%
Total general	81	100%

Alertas nv pendientes por Inconsistencia	Total	%
NVCP2V21T202 V21.0 Tipo de documento de la madre Permiso especial de permanencia o de protección temporal y País de nacimiento Colombia	44	54%
NVCP2V34T201 V34.0 Edad del padre está VACIO	28	34,57%
NVCP2V35.1T102 V35.1 Último grado aprobado del padre VACIO	3	3,70%
NVCP1V17T101 V17.0 Sitio nacimiento (INSTITUCIÓN DE SALUD) pero las variables Grupo sanguíneo o Factor RH están VACÍAS	2	2,47%
NVCP1V12T102 V12.0 Sitio nacimiento (INSTITUCIÓN DE SALUD) pero la variable Tiempo de gestación está VACÍA o IGNORADO	2	2,47%
NVCP2V34T101 V34.0 Edad del Padre fuera de rango promedio de 13 a 80 años	1	1,23%
NVCP2V22T103 V22.0 Nombres de la madre VACIOS	1	1,23%
Total general	81	100%

De la base de datos del 2023, todavía se tiene pendientes 81 registros con inconsistencias en 11 municipios, donde el municipio con mayor número de inconsistencias son Cartago y Buga, los demás tienen menos de 10 inconsistencias. Las variables que más afectan la calidad del dato son: NVCP2V21T202 V21.0 Tipo de documento de la madre Permiso especial de permanencia o de protección temporal y País de nacimiento Colombia, NVCP2V34T201 V34.0 Edad del padre está VACIO.

Registros de defunciones pendientes del 2023

IPS DF alertas	Total
TULUÁ	23
PALMIRA	19
CARTAGO	6
GUADALAJARA DE BUGA	4
SEVILLA	2
YUMBO	2
RIOFRÍO	1
FLORIDA	1
VIJES	1
JAMUNDÍ	1
CALIMA	1
LA VICTORIA	1
Total general	62

Se tiene 62 inconsistencias, donde se tienen 12 municipios pendientes para ajustes, dentro de los principales son: Tuluá (23), Palmira (19), Cartago (6) y los demás por debajo de 5 inconsistencias.

Las variables que más afectan tienen son: FTCP2V29T103 V29.0 Revisar variable Tiempo Gestación es VACIO 30, FTCP1V10T102 V10.0 Tipo de documento de la madre Permiso especial de permanencia o de protección temporal y País de nacimiento Colombia, NFPC6V50T102 V50.0 Recibió asistencia médica es NO, pero la variable Certificado expedido por es MEDICO TRATANTE. Las demás están por debajo de 3 inconsistencias.



Tipo de Inconsistencia

IPS DF alertas	Total
FTCP2V29T103 V29.0 Revisar variable Tiempo Gestación es VACIO	30
FTCP1V10T102 V10.0 Tipo de documento de la madre Permiso especial de permanencia o de protección temporal y País de nacimiento Colombia	11
NFCP6V50T102 V50.0 Recibió asistencia medica es NO, pero la variable Certificado expedido por es MEDICO TRATANTE	4
NFCP1V10T202 V10.0 Tipo de documento del fallecido Permiso especial de permanencia o de protección temporal y País de nacimiento Colombia	3
NFCP1V21T101 V21.0 Área de residencia habitual del fallecido ES CENTRO POBLADO, pero el código del Centro Poblado está VACÍO	2
FTCP2V29T102 V29.0 Revisar falta semanas de gestación en semanas o peso###	2
FTCP2V29T103 V29.0 Revisar variable Tiempo Gestación es VACIO	2
FTCP6V50T102 V50.0 Revisar variable recibió asistencia medica = "NO" y en la variable Certificado Expedido por "MEDICO TRATANTE"	2
FTCP4V44T101 V44.0 Causas de defunción con afecciones RESPIRATORIAS	2
FTCP2V29T103 V29.0 Revisar variable Tiempo Gestación es VACIO### FTCP2V36.1T102 V36.1 Revisar variable Número Hijos Nacidos Muertos = 0	1
FTCP6V50T101 V50.0 Revisar variable recibió asistencia medica = "NO" y en la variable MECANISMO 2= "HISTORIA CLÍNICA" o MECANISMO 3= "PRUEBAS DE LABORATORIO"	1
NFCP2V36.1T101 V36.1 Edad del fallecido MENOR A 1 AÑO, pero la variable Número Hijos Nacidos Vivos es CERO	1
FTCP2V36.1T102 V36.1 Revisar variable Número Hijos Nacidos Muertos = 0	1
FTCP2V33T201 V33.0 Revisar la variable Número documento madre = "VACIO"###	1
FTCP2V33T102 V33.0 Revisar la variable Número documento madre = "VACIO"	1
NFCP1V16T101 V16.0 Edad del fallecido CONFIRMAR VALORES MUY ALTOS	1
Total general	62

Inconsistencias de INML

INML DF alertas	Total
NFCP3V41T101 V41.0 Verificar el capítulo DEFUNCIÓN DE MUJERES EN EDAD FERTIL	11
NFCP1V20T104 V20.0 País de residencia habitual del fallecido ES COLOMBIA, pero la variable Área de Residencia está VACÍA	7
NFCP2V29T102 V29.0 Tiempo de gestación del menor de un año fallecido MENOR A 4 SEMANAS	2
Total general	20

De la información migada del SIRDEC al RUAUF ND, se tiene 20 inconsistencias donde la principal variable es: NFCP3V41T101 V41.0 Verificar el capítulo DEFUNCIÓN DE MUJERES EN EDAD FERTIL, NFCP1V20T104 V20.0 País de residencia habitual del fallecido ES COLOMBIA, pero la variable Área de Residencia está VACÍA y NFCP2V29T102 V29.0 Tiempo de gestación del menor de un año fallecido MENOR A 4 SEMANAS



Cruce Registraduría-RUAFND

Valle CRUCE CON REGISTRADURIA				
VALIDACIONES 2023	No cruzaron	Identificados	Pendientes	Porcentaje de avance
NACIMIENTOS	285	9	276	3%
DEFUNCIONES	130		130	0%

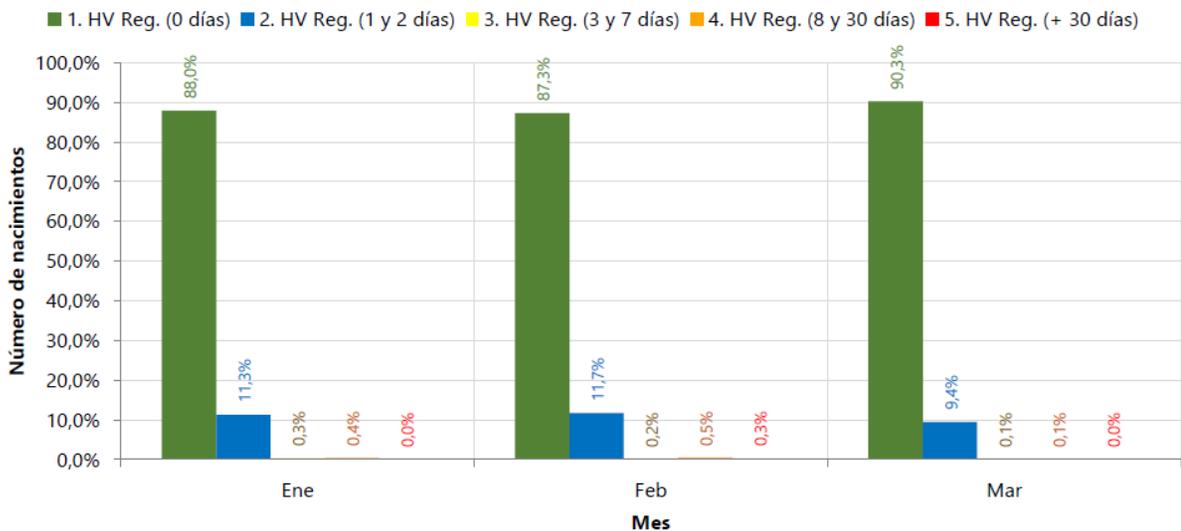
El cruce nacional ente la registraduría nacional y el RUAF ND, nos permite mejorar la cobertura de los hechos vitales, ya sean nacimientos o defunciones. Se espera retroalimentar a cada una de los municipio e IPS en ese proceso y poder contar con cifras mas cercanas a la realidad.

Defunciones en estudio

Municipio	2023	2024	Total general
GUADALAJARA DE BUGA	3		3
FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE (en blanco)	2		2
	1		1
PALMIRA		1	1
CLINICA PALMIRA S.A.		1	1
TULUÁ	1		1
CLINICA SAN FRANCISCO S.A.	1		1
Total general	4	1	5

Es importante dejar claro que los únicos que puede dejar la probable manera de muerte en estudio es Medicinal legal. Las IPS no pueden usar esa opción, pues se presenta confusión es al momento de solicitar necropsia clínica, pero se tiene que dejar claro que al hacer este tipo de solicitud, ya tenemos que partir que es una muerte natural y lo único que afectaría este tipo de necropsia seria en las causas de defunción, no en la probable manera de muerte.

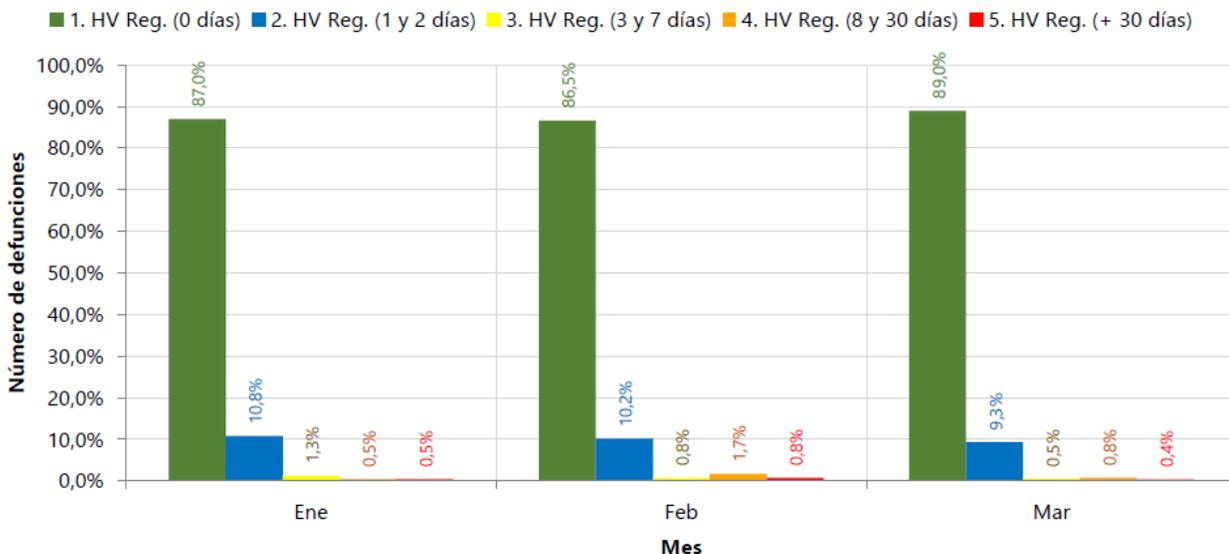
Oportunidad Nacimientos



Para el mes de marzo, 0 días (90.3%) y entre 1 y 2 días (9.4%), lo cual nos daría una oportunidad del 99.7% lo cual es muy importante para el sistema y los tomadores de decisiones.

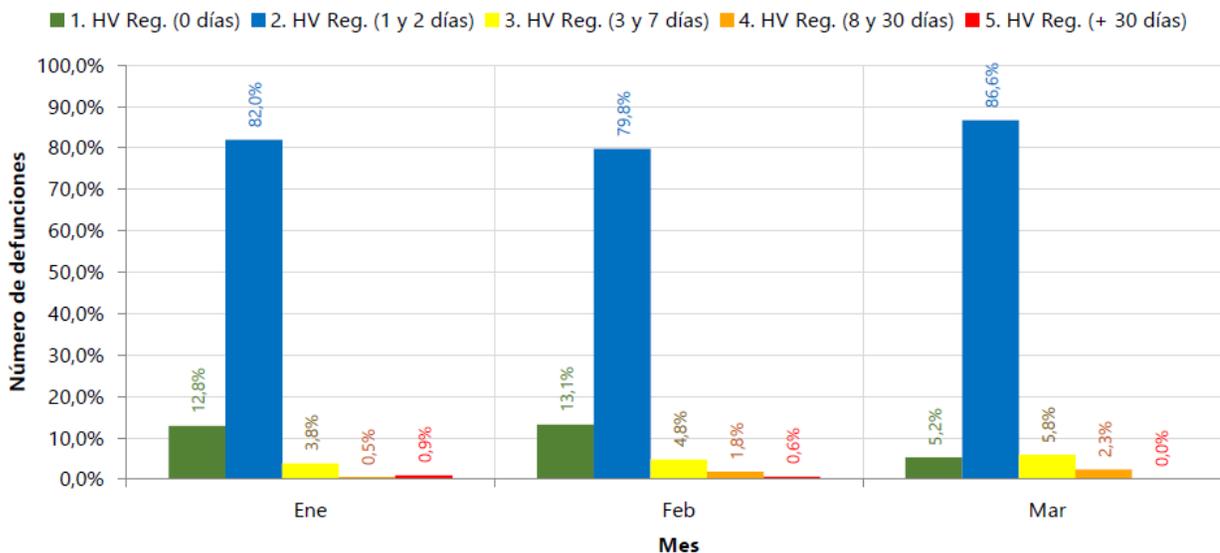


Oportunidad Defunciones No fatales (Sin INML)



Para el mes de marzo, 0 días (89.0%) y entre 1 y 2 días (9.3%), lo cual nos daría una oportunidad del 98.3% lo cual es muy importante para el sistema y los tomadores de decisiones.

Oportunidad Defunciones INML



El comportamiento de las defunciones de INML es diferentes. Para el mes de marzo, 0 días (5.2%) y entre 1 y 2 días (86.6%) y entre 3 y 7 días 5.8% lo cual nos daría una oportunidad del 97.6% lo cual es muy importante para el sistema y los tomadores de decisiones.



3. Revisión de casos.

3-1 Revisión de caso Roldanillo Cdef: 24049020537996-INML

Es un caso identificado en el proceso de control de calidad rutinario de los registros de defunción. Siendo una femenina de 51 años, donde se le asigno el Cdef: 24049020537996, este tenía una CAUSA A ORIGINARIA (NEUMONIA POR ASPIRACIÓN). La cual le hace faltaría la Causa A Originaria. Al revisar en otros estados patológicos se encuentra: SECUELA TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO. Si esta secuela tiene que ver con la NEUMONIA POR ASPIRACION, entonces existe nexo causal entre hecho traumático y la por lo cual NO se debió certificar por parte de la IPS (DECRETO 786).

El caso se reportó al equipo del hospital y secretaria de salud municipal, con el fin de revisar el caso y si era pertinente la solicitud de levantamiento de cadáver por los equipos de policía judicial. Donde efectivamente la revisar la HC, se identificó una relación nexo causal entre el hecho traumático y la muerte, por lo anterior y basados en el decreto 786, donde informa que, sin importar el tiempo, si este tiene una relación directa, es una muerte no natural, por lo anterior se solicitó levantamiento de cadáver y correspondiente certificación médico legal, Donde le hospital le toco hace la anulación del certificado que había generado inicialmente.

3-2. Revisión Caso Tuluá Cdef: 24043420541812-INML

Es un caso identificado en el proceso de control de calidad rutinario de los registros de defunción. Siendo una masculino de 75 años, donde se le asigno el Cdef: 24043420541812, tiene una CAUSA A ORIGINARIA (HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO) esta hace 25 años, pero el decreto 786 es muy claro, no importa el tiempo. Si estas heridas tienen nexo causal entre el hecho traumático y la muerte es una muerte no natural y no se debió certificar por parte de la IPS (DECRETO 786)

El caso se reportó al equipo del hospital y secretaria de salud municipal, con el fin de revisar el caso y si era pertinente la solicitud de levantamiento de cadáver por los equipos de policía judicial. El caso no se logró frenar para la inhumación y se realizó oficio a las partes involucrada, con el fin de colocar en conocimiento del hecho a las autoridades competentes.

3-3 Revisión Caso palmira Cdef: 24049220537814-INML

Es un caso identificado por la secretaria de salud municipal de palmira. Siendo una masculino de 45 años, donde se le asigno el Cdef: 24049220537814, este tenía una CAUSA A ORIGINARIA (QUEMADURA ELECTRICA). Si existe nexo causal entre hecho traumático y la por lo cual NO se debió certificar por parte de la IPS (DECRETO 786).

El caso se reportó al equipo del hospital y secretaria de salud municipal, con el fin de revisar el caso y si era pertinente la solicitud de levantamiento de cadáver por los equipos de policía judicial. Donde efectivamente la revisar la HC, se identificó una relación nexo causal entre el hecho traumático y la muerte, por lo anterior y basados en el decreto 786, donde informa que, sin importar el tiempo, si este tiene una relación directa, es una muerte no natural, por lo anterior se solicitó levantamiento de cadáver y correspondiente certificación médico legal, Donde le hospital le toco hace la anulación del certificado que había generado inicialmente.



3-4 Revisión caso calima Cdef: 24044420546966-Registraduría*Notarias

El día 20 de abril de 2024 falleció la señora María Eugenia Sánchez Tabares identificada con CC 29.434.144, El personal médico del hospital, hizo las validaciones y correspondía a una muerte natural y se procedió a la generación del certificado de defunción 24044420546966 al momento de la certificación por parte del personal médico, la plataforma RUAF ND V2.0, El sistema retorno inconvenientes en uno de los campos de NOMBRES, pues en la cédula física es MARIA EUGENIA, pero el sistema les retornando MARION. ver cédula original. Se hizo consulta en ADRES, presentando la misma inconsistencia, esto altamente probable que sea por tener la misma tabla de persona.

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	29434144
NOMBRES	MARION
APELLIDOS	SANCHEZ TABARES
FECHA DE NACIMIENTO	***/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI



Como bien se sabe ninguno de los roles de la plataforma permite hacer ningún tipo de modificación en esos campos y esto le está generando problemas a la familia de la fallecida para realizar el registro civil de defunción. El hospital revisar el caso con la registraduría municipal, se dieron cuenta que no había ningún error, pues la Sra. efectivamente se había cambiado el nombre.

3-5 Devolución Seriales 9 dígitos de Nacimientos y Defunciones-DANE

Cuando se presentó la contingencia del mes de septiembre del 2023, en la cual la plataforma estuvo por fuera de servicio alrededor de 14 días. En DANE, como apoyo nos facilitó certificados antecedentes de nacimientos y defunciones de 9 dígitos para suplir la contingencia. Algunos fueron usados y se quedaron algunos anulados y sin usar. Estos seriales eran deshabilitados para ser cargados en la plataforma RUAF ND V2.0 por parte de MINSALUD. Por lo anterior desde el DANE se hizo la solicitud de devolución de dichos certificados. A continuación, se hace una distribución por municipio.

Pendientes Nacimientos.

Etiquetas de fila	Cuenta de Municipio Entrega
Palmira	6
Tulua	3
Jamundi	3
Ansermanuevo	2
Argelia	2
Dagua	2
Vijes	2
El Cairo	1
Ginebra	1
Total general	22

Pendientes Defunción

Etiquetas de fila	Cuenta de OBSERVACION
Palmira	11
Jamundi	5
Buga	4
El Aguila	3
Argelia	3
El Cairo	3
Vijes	3
Restrepo	2
Ginebra	2
Guacari	2
Trujillo	2
Ansermanuevo	2
Dagua	1
El Cerrito	1
Total general	44

3-6 Reunión Nacional de Estadísticas Vitales 2024



Desde MINSALUD, enviaron invitación para el encuentro nacional de estadísticas vitales, donde el evento se llevara a cabo en Quibdó-Choco, del 8 al 10 de mayo del 2024. El sitio será en la Universidad Tecnológica del Chocó, Bloque Investigaciones.

Donde el tema será “Encuentro Nacional de Fortalecimiento Territorial para la Gestión de Estadísticas Vitales: Compartiendo Experiencias y saberes.”

3-7 CIE-11

La CIE 11, es la norma internacional para el registro, la notificación, el análisis, la interpretación y la comparación sistemáticos esta será el remplazo de la CIE 10.

Desde MINSALUD están en el proceso de implementación, donde se va a generar una resolución la cual esta en borrador, la cual indica las fuentes y periodo de transición.

Artículo 3º.- Periodo de transición. El plazo máximo para la transición a la CIE-11 en el país, será de un (1) año desde la publicación de la presente norma. Durante dicho periodo, las entidades a las que se refiere la presente Resolución deberán dar cumplimiento a las actividades necesarias para la implementación de la CIE 11. Para el proceso de transición de CIE 10 a CIE 11 por parte de los actores, el Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá del anexo técnico incluido en la presente Resolución.

Artículo 4º. Vigencia. La presente Resolución entrará a regir a partir de su publicación y deroga la Resolución 1895 de 2001.

La salud es de todos Minsalud

Transición de CIE-10 a CIE-11 para el registro de morbilidad

Prueba piloto

3-8 Solicitud ajuste Residencia Nv ARMENIA y PEREIRA.

Desde el equipo PAI del departamento y del municipio de zarzal, solicitaron apoyo con el fin de hacer la verificación y posible ajuste de 2 nacimientos (24011710819282 y 24017910808747) los cuales estaban cargado con residencia al municipio de zarzal, pero habían ocurrido en RISARALDA-PEREIRA y QUINDÍO-ARMENIA. Esto estaba generando problemas de cobertura al municipio de zarzal. Se solicito a estos



departamentos la revisión y ajustes en la plataforma RUAF ND por parte de estas IPS y efectivamente estaba la residencia. El caso de Pereira era de Dosquebradas y el caso de armenia era de Cartago, así fueron ajustado en la plataforma RUAF ND.

4- Seguimiento al plan de trabajo del comité de estadísticas vitales 2024.

Capacitación de médicos de Servicio Social Obligatorio.

Dentro de las actividades propuestas para el 2024 desde el comité departamental esta la actividad número 7, la cual consiste: "7. Realizar 4 Capacitaciones a los profesionales en Servicio Social Obligatorio". A la fecha se viene realizando de forma presencial, con esta seria 2 capacitaciones (enero y Abril).

Capacitación e causas de defunción que se hizo el 19 de abril.

5- Preposiciones y varios.

Notaria Sevilla, informa Es una pregunta general, la Secretaria de Salud de Sevilla Valle nos pide mensualmente que le enviemos copias de los certificados de nacidos vivos y certificados de defunción para corroborar datos estadísticos, yo como auxiliar de registro civil de la notaría Segunda de Sevilla Valle, yo remití las respectivas copias a la secretaria de salud por apoyo interinstitucional, sin embargo esto generó dudas en cuanto al manejo de información confidencial y sensible y por derecho a la intimidad.

Donde se informa que este proceso se debe aprovechar con el fin de tener la cobertura de hechos vitales al día, pues esa solicitud se da principalmente por un tema de aseguramiento. Es fundamental dejar claro el tema de la protección de datos-habeas Data , por el tema de la confidencialidad de la información.

Hospital la buena esperanza de yumbo, pregunta si esta nueva versión de la CIE 11, traerá el juego de libros. Donde se informa que esta nueva versión de la CIE 11, no contara con libros sino con acceso en línea en el siguiente link: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es>

Notaria de Jamundí, menciona, el certificado lo hace un médico, pero lo firma otro. Es válido. Siempre el que lo hace es el mismo que lo firma.

Desde la circular única versión 8, es claro que este procedimiento se puede hacer así, pues es un tema de responsabilidad institucional, lo ideal es que fuera el mismo medico que hizo la certificación que firmara le nuevo antecedente.

3.4.1.2.3. Cuando el certificado de nacido vivo se haya diligenciado mediante el aplicativo RUAF-ND y el certificado en papel presente inconsistencias o errores en su diligenciamiento, se debe solicitar la corrección a la institución de salud correspondiente, la cual debe anular este original en papel y verificar que en el aplicativo haya quedado correctamente diligenciado, en caso contrario debe realizar la corrección en el mismo. Una vez realizada la verificación, imprimirá el antecedente directamente del aplicativo que debe ser firmado por el médico tratante o de turno, acompañado del original.



TAREAS:

- 1-Revisar comportamiento de la muerte fetal.
- 2-Revision de pueblos indígenas sin información.
- 3- Seguimiento a variables de mayor afectación de calidad (Edad del padre-Hemoclasificación y Variable 49 y 50 en defunciones.)

Próxima reunión: 31 de mayo del 2024– Virtual.

Imagen soporte.

